

Uloga medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću

Nemčić, Mirjana

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:030136>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-01**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1449/SS/2021

**Uloga medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u
dječjem vrtiću**

Mirjana Nemčić, 3583/336

Varaždin, rujan 2021. godine



**Sveučilište
Sjever**

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1449/SS/2021

**Uloga medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u
dječjem vrtiću**

Student

Mirjana Nemčić, 3583/336

Mentor

doc. dr. sc Ivana Živoder

Varaždin, rujan 2021. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	prediplomski stručni studij Sestrinstva		<input type="checkbox"/>
PRISTUPNIK	Mirjana Nemčić	JMBAG	3583/336
DATUM	19.7.2021.	KOLEBIJ	Zdravstvena njega u zajednici
NASLOV RADA	Uloga medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću		

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	The role of the nurse as a health manager in kindergarten		
-----------------------------	---	--	--

MENTOR	dr.sc. Ivana Živoder	ZVANJE	docent
--------	----------------------	--------	--------

ČLANOVI POVJERENSTVA	1.	Vesna Sertić, dipl.med.techn., predsjednik
	2.	doc.dr.sc. Ivana Živoder, mentor
	3.	dr.sc. Jurica Veronek, član
	4.	Herak Ivana, pred., zamjenski član
	5.	

Zadatak završnog rada

BRD	1449/SS/2021
-----	--------------

OPIS

Dječji vrtić je javna ustanova namijenjena odgoju, brizi i čuvanju djece do šest godina starosti. Predškolski odgoj obuhvaća programe odgoja, obrazovanja, zdravstvene zaštite, prehrane i socijalne skrbi djece rane i predškolske dobi koji su prilagođeni razvojnim potrebama djece te njihovim mogućnostima i sposobnostima. U dječjem vrtiću na poslovima njege, odgoja i obrazovanja socijalne i zdravstvene zaštite, te skrbi o djeci radi niz odgojno-obrazovnih radnika kao što su odgojitelji i stručni suradnici (pedagog, psiholog, logoped, rehabilitator) te medicinska sestra kao zdravstvena voditeljica. Zdravstvena voditeljica u dječjem vrtiću jest medicinska sestra prvostupnica ili magistra sestrinstva koja u dječjem vrtiću radi na osiguranju i unaprjeđenju zaštite zdravlja djece provodeći mjere zdravstvene zaštite, mjere higijene i mjere pravilne prehrane djece predškolske dobi.

ZADATAK URUČEN

30.07.2021.

POTPIS MENTORA

I. Živoder



Predgovor

Zahvaljujem svojoj mentorici doc.dr.sc Ivana Živoder koja mi je pomogla svojim savjetima prilikom izrade ovog završnog rada.

Također veliko hvala mojoj obitelji koja mi je davala podršku i vjerovala u moj uspjeh.

Sažetak

Dječji vrtić je javna ustanova kojoj je osnovni cilj čuvanje, odgoj i briga o djeci do 6 godina starosti.

Niz odgojno-obrazovnih radnika poput odgojitelja, stručnih suradnika te medicinske sestre kao zdravstvene voditeljice zaposleni su u dječjem vrtiću na poslovima njege, obrazovanja, odgoja, zdravstvene zaštite, prehrane, zdravstvene i socijalne zaštite, te skrbi o djeci.

U dječjem vrtiću, zdravstvena voditeljica brine o osiguranju i unaprjeđenju zaštite zdravlja djece provodeći mjere zdravstvene zaštite, mjere higijene i mjere pravilne prehrane djece predškolske dobi. Zdravstveni voditelj vrlo je važan u njezi, zdravstvenoj zaštiti kao i u organiziranju prehrane u predškolskoj ustanovi. U dječjem vrtiću, zdravstveni voditelj zajedno s profesionalnim suradnicima brine o poboljšanju zaštite zdravlja djece uzimajući u obzir moderne spoznaje o dječjem intelektualnom, društvenom, emocionalnom i stvaralačkom razvoju.

Tijekom izrade rada provedeno je istraživanje s ciljem prikaza koje sve poslove i zadaće zdravstveni voditelj ima u dječjem vrtiću. Rezultati istraživanja su pokazali kako većina roditelja, čak njih 65 (89,0%) je odgovorilo kako žele da je zdravstveni voditelj uključen u odgoj njihovog djeteta. Također i veliki broj roditelja, njih 64 (84,2%) je još uvijek premalo upoznato s njegovom ulogom.

Ključne riječi: zdravstveni voditelj, predškolska ustanova, zdravstvena zaštita, zaštita zdravlja, razvoj djeteta

Abstract

Kindergarten is a public institution whose main goal is the care, upbringing and care of children up to 6 years.

A number of educational workers such as educators, professional associates and nurses as health leaders are employed in kindergarten in the fields of care, education, upbringing, health care, nutrition, health and social care, and child care.

In the kindergarten, the health manager takes care of ensuring and improving the protection of children's health by implementing health care measures, hygiene measures and measures of proper nutrition of preschool children. The health care leader is very important in care, health care as well as in organizing nutrition in the preschool institution. In kindergarten, the health manager together with professional associates takes care of improving the protection of children's health by taking into account modern knowledge about children's intellectual, social, emotional and creative development.

During the preparation of the paper, a research was conducted with the aim of showing what all the jobs and tasks a health manager has in a kindergarten. The results of the research showed that the majority of parents, as many as 65 of them (89.0%) answered that they want a health care provider to be involved in the upbringing of their child. Also a large number of parents, 64 of them (84.2%) are still too unfamiliar with his role.

Keywords: health manager, preschool, health care, development of the child, prevention

Popis korištenih kratica

HUMS -Hrvatska udruga medicinskih sestara

HPV- Humani papiloma virus

HZJZ- Hrvatski zavod za javno zdravstvo

MZO - Ministarstvo znanosti i obrazovanja

HACCAP- Sustav za sigurnost i kvalitetu hrane

UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Sestrinstvo.....	3
2.1. Počeci razvoja sestrinstva u predškolskim ustanovama.....	4
2.2. Sestrinstvo u predškolskim ustanovama danas.....	6
3. Uloga zdravstvenog voditelja	7
3.1. Mjere zdravstvene zaštite.....	7
3.2. Cijepljenje protiv zaraznih bolesti.....	9
3.3. Sistematski pregled prije upisa djeteta u vrtić.....	10
3.4. Protuepidemijske mjere	10
3.6. Mjere pravilne prehrane.....	14
4. Istraživanje	18
4.1. Cilj istraživanja	18
4.2. Sudionici i metode	18
5. Rezultati.....	19
5.1. Sociodemografski podaci.....	19
5.2. Mišljenje i znanje roditelja o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću	20
6. Rasprava.....	24
7. Zaključak	26
8. Literatura.....	27
9. Popis slika i tablica	29

1. Uvod

Dječji vrtić je javna ustanova namijenjena odgoju, obrazovanju, brizi i čuvanju djece do šest godina starosti. Predškolski odgoj uključuje odgojne programe, obrazovne programe, programe zdravstvene zaštite, programe prehrane i socijalne skrbi rane i predškolske dobi djece, a koji su koncipirani razvojnim zahtjevima te njihovim kapacitetima i sposobnostima. Predškolski odgoj i obrazovanje uređuje se zakonom o predškolskom odgoju i obrazovanju NN 10/97, 107/07, 94/13 kao segment sustava obrazovanja i odgoja te skrbi o djeci. Predškolski odgoj uspostavlja se na osnovi Državnog pedagoškog standarda predškolskog odgoja i obrazovanja. Hrvatski sabor na prijedlog Vlade Republike Hrvatske donosi Državni pedagoški standard. Državnim pedagoškim standardom utvrđuju se i kriteriji za broj odgojitelja, profesionalnih suradnika, te ostalih djelatnika u dječjem vrtiću, zatim predškolski odgoj i obrazovanje za djecu s posebnim potrebama (nadarena djeca, djeca s poteškoćama u razvoju).

Dječji vrtić je obavezan u realizaciji svih programa koji se nalaze u Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju, te uspostavljati adekvatne uvjete za razvoj i rast svakog pojedinačnog djeteta, upotpunjavati obiteljski odgoj te uspostavljati interakciju s roditeljima [1].

Uzimajući u obzir moderne pretpostavke o dječjem tjelesnom, intelektualnom, društvenom, emocionalnom i stvaralačkom razvoju te bitnosti pouzdanih poticaja kako bi se zadovoljile djetetove potrebe, razvijena je i prihvaćena teorija o dječjem vrtiću, predškolskoj ustanovi kao odgojno-obrazovnoj ustanovi koja priprema djecu za cjeloživotno učenje [2].

U dječjem vrtiću na poslovima zdravstvene njege, obrazovanja i odgoja, socijalne i zdravstvene zaštite, te skrbi o djeci zaposleno je niz odgojno-obrazovnih djelatnika poput odgojitelja i stručnih suradnika (psiholog, pedagog, logoped, rehabilitator), zatim medicinska sestra kao zdravstvena voditeljica [2].

Medicinska sestra kao zdravstvena voditeljica u dječjem vrtiću vodi brigu o osiguranju i poboljšanju zaštite zdravlja djece i u kolektivu zajedno s profesionalnim suradnicima, odgojiteljima, ravnateljem, roditeljima i ostalima aktivno surađuje u ostvarivanju ciljeva [3].

Medicinska sestra i drugi odgojitelji u predškolskim odgojnim ustanovama odgovorni su za stjecanje povjerenja javnosti i provođenju očekivanih standarda usluga ustanova predškolskog odgoja. Da bi bili uspješni u ovom području, moraju biti profesionalni i obavljati poslove vezane za djecu, roditelje i kolege na najprihvatljiviji način i na način koji poštuje sudionike. Kako bi zaštitili zdravlje i skrb za djecu i odrasle, informacije koje šalju moraju biti

profesionalne, znanstveno provjerene i, što je najvažnije, razumljive. Posebnu pozornost treba posvetiti procesu personalizacije, pa se odnos medicinske sestre s ljudima mora temeljiti na načelu različitosti i poštivanju, te na najbolji način koristiti ljudske resurse. [4].

Područje rada zdravstvenog voditelja određeno je „Programom Zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima“ [1].

Zdravstveni voditelj u dječjem vrtiću zadužen je za provedbu

- ✓ smjernica zdravstvene zaštite
- ✓ smjernica higijene
- ✓ smjernica pravilne prehrane djece predškolske dobi [5].

U predškolskoj ustanovi zdravstveni voditelj je prvostupnica sestrinstva koja ima stečeno stručno znanje iz medicinskih znanosti, komunikacijskih vještina, društvenih vještina i bihevioralnih, zatim posjeduje organizacijske sposobnosti i poznaje proces zdravstvene skrbi koje integrira u odgojno obrazovni rad i kroz proširenu ulogu medicinske sestre u zajednicu. Kako bi profesionalno i kvalitetno izvršavala svoje zadatke, potrebna je kontinuirana edukacija.

Svoje stručno znanje stečeno na različite načine, kroz stručno vodstvo i savjete, letke, brošure, prezentacije, predavanja kroz obrazovni proces kao cilj ima osmisliti i prenijeti na sve sudionike. Na taj način pomaže u boljem ispunjavanju utvrđenih zadaća u svrhu zaštite i poboljšanja zdravlja djece [6].

2. Sestrinstvo

Premda je sestrinstvo u praksi bilo poznato mnogo ranije, podrijetlo profesionalnog sestrinstva može se pratiti od kraja 19.-og stoljeća kad su se počele osnivati prve škole za medicinske sestre. Utemeljiteljica modernog sestrinstva bila je Florence Nightingale (1829.-1910.) koja je bila pionir obrazovanja medicinskih sestara. Florence Nightingale definirala je sestrinstvo kao zdravstvenu znanost i opisala ga kao etičku praksu usmjerenu na poboljšanje osobnog zdravlja. Bila su dva glavna cilja (skrb o bolesti i promicanje zdravlja) koja su i dalje relevantni u današnjoj skrbi.

Sestrinstvu je bilo potrebno mnogo vremena za stjecanje neovisnog profesionalnog statusa. To se dogodilo tek 1960 -ih, kada se sestrinstvo počelo poistovjećivati sa sestrinskom praksom.

U Republici Hrvatskoj povijest sestrinstva počinje s poviješću primalja. Primalje se nisu obrazovale, već su stjecale znanje iskustvom.

Inicijator obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj bio je dr. Andrija Štampar. Njegov rad kao liječnika, osnivača i utemeljitelja prvih zdravstvenih ustanova u području javnog zdravstva također je učinio da ljudi shvate neophodnost obrazovanja medicinskih sestara. Danica Zelenjak, Mihaela Terzić, Štefanija Papailiopoulos i Lujza Wagner bile su među prvim istaknutim medicinskim sestrama u Republici Hrvatskoj [7].

Medicinske sestre rade na područjima promicanja zdravlja, prevencije bolesti, liječenja i rehabilitacije. Njihovi su pacijenti djeca, odrasli i starije osobe. Rade na vrlo različitim mjestima, od patronaže do jedinice za intenzivnu njegu, ponekad rade same, ponekad rade u timu, ponekad pomažu liječniku. Neke su medicinske sestre uključene u pružanje skrbi, dok su druge uključene u organizaciju ili podučavanje. Stoga je rad medicinskih sestara vrlo različit, no svim medicinskim sestrama zajednički je način i pristup u otkrivanju i uklanjanju zdravstvenih problema iz njihovog kruga djelovanja. Medicinska sestra promatra, procjenjuje tjelesno i psihičko stanje, te ponašanje pacijenta. Na taj način prepoznaje potrebu za zdravstvenom skrbi i liječnicima pružaju važne informacije kako bi lakše identificirali i pratili napredovanje bolesti. One identificiraju zdravstvene rizike i sposobnost pacijenata i njihovih obitelji da aktivno sudjeluju u skrbi i liječenju. Na temelju svega toga planiraju, provode i ocjenjuju uspjeh provedene sestrinske skrbi [8].

Zakon o sestrinstvu propisuje da, između ostalog, djelatnosti medicinskih sestara uključuju sve postupke, znanja i vještine zdravstvene njege.

U obavljanju svojih djelatnosti medicinska sestra je dužna upotrijebiti svoja najbolja stručna znanja poštujući načela prava pacijenata, etičnosti i profesionalnosti koja imaju funkciju zaštite zdravlja stanovništva i svih pojedinaca pojedinačno. Medicinske sestre svoju djelatnost provode na svim područjima zdravstvene zaštite u skladu sa standardima postavljenim pravilnikom ministra nadležnog za zdravstvo. Sestrinski rad mogu obavljati samo medicinske sestre u okviru sposobnosti stečenih obrazovanjem. Prema važećim propisima Republike Hrvatske, medicinske sestre stječu osnovno obrazovanje uspješnim završetkom strukovnog obrazovanja za zanimanje medicinska sestra.

Viši stupanj sestrinskog obrazovanja može se postići završetkom preddiplomskog studija ili sveučilišnog studija sestrinstva i/ili sveučilišnog diplomskog studija medicinske sestre.

Kad opseg i složenost posla i očekivani rezultati zahtijevaju dodatno obrazovanje ili specijalizaciju u određenom zdravstvenom području, medicinske sestre će završiti dodatne edukacije.

Svrha sestrinstva je zaštititi zdravlje pojedinaca, obitelji i cjelokupnog stanovništva [9].

2.1. Počeci razvoja sestrinstva u predškolskim ustanovama

Sve do 1979.-te godine zbog nejasnih odredbi zakona o sadržaju i obliku socijalne skrbi za djecu predškolske dobi i strukture programa, te nepostojanja propisa o zdravstvenoj skrbi djece u predškolskim ustanovama, u dječjim vrtićima medicinske sestre svoje zadatke iz područja prehrane, higijene i zdravstvene zaštite djece temelje na profesionalnoj procjeni.

Godine 1979. uvedene su nove obveze planiranja programa kako bi se preciznije regulirala zdravstvena skrb djece u predškolskim ustanovama.

Izmjenom i dopunom "Zakona o socijalnoj skrbi za djecu predškolske dobi" iz 1979. godine propisano je da zbog provođenja osnovnih programa za djecu predškolsko odgojno-zaštitne organizacije udruženog rada potrebno je povezati rad medicinskih sestara s visokim obrazovanjem koja obavlja stručni zdravstveni nadzor. Prema zadatku i u suradnji s liječnicima primarne zdravstvene zaštite, djeca su podvrgnuta zdravstvenom nadzoru koji je rezultat neizravnih i izravnih mjera zdravstvene zaštite [10].

Međutim, unatoč izmjenama Zakona i usvajanju „mjera zaštite djece predškolske organizacije“ (Skupština saveza zajednice, 1983.), iskustvo je zahtijevalo razvoj jedinstvenih modela i definicija u načinu obavljanja zadataka kroz programe zdravstvene zaštite. Sveobuhvatni pristup koji se provodi u dječjim vrtićima zahtijeva znanje, vještine i poznavanje

sveobuhvatnih pristupa medicinskih sestara kako bi mogle odabrati najbolju metodu za izvršavanje glavnih zadataka, onih koji se odnose na zdravlje i zdravstvenu njegu u ranom djetinjstvu, ali i ostali zadaci su povezani s odgojno-obrazovnim procesom.

Suradnja s liječnicima primarne zdravstvene zaštite dugo je bila dobra, korisna i kvalitetna, no posljednjih godina je narušena zbog nejasnih metoda financiranja i obveza suradnje. Zdravstvene voditeljice svjesne su koliko je ta veza neophodna za postizanje visokokvalitetne i svrhovite zdravstvene zaštite za djecu predškolske dobi. Početkom osamdesetih godina prošlog stoljeća organizirale su se radne skupine, općinske aktive koje su se bavile posebnim pitanjima vezanim uz operativne zadatke i status medicinskih sestara u dječjim vrtićima. U tom razdoblju medicinske sestre su se povezale sa stručnjacima iz "Zavoda za zaštitu majke i djeteta" u Zagrebu, današnje Klinike za dječje bolesti Klaićeva. U suradnji sa Zavodom sustavno se prati prehrambeni status djece u vrtićima i primjena novih prehrambenih normi koje je formulirao "Zavod za zaštitu majke i djeteta" 1986. godine.

Za točniji nadzor provedene zdravstvene skrbi o djeci i donošenja određenih mjera i postupaka potrebna je i jedinstvena zdravstvena dokumentacija. Radna skupina viših medicinskih sestara iz dječjih vrtića izrađuje zdravstvenu dokumentaciju za dječje vrtiće prema području djelovanja, koja je službeno i verificirana i stoga postaje obvezni dokument u primjeni u svim dječjim vrtićima.

Osim obavljanja jasno definiranih zadataka u skladu s dogovorenim smjernicama, medicinska sestra također prenosi znanja i vještine koje je stekla odgajateljima, kolegama i široj zajednici i time preuzima ulogu edukatora i promicatelja zdravlja i zdravog načina života. Jednako radi i sudjeluje u aktivnostima stručnog tima vrtića, a svojim stručnim znanjem sudjeluje u multidisciplinarnom radu [9].

Godine 2000. nekoliko je medicinskih sestara iz dječjih vrtića osnovalo podružnicu u Hrvatskoj udruzi medicinskih sestara (HUMS), što je dalo dodatne mogućnosti za bolje povezivanje i aktivnosti. Zdravstvene voditeljice izradile su niz stručnih materijala, uputa i letaka koji će pomoći svima onima koji se brinu za predškolsku djecu i širu zajednici u kojoj djeluju. Aktivno sudjeluju u radu brojnih seminara, konferencija, simpozija i okruglih stolova. Svojim profesionalnim doprinosom promoviraju predškolski odgoj i skrb za djecu predškolske dobi te osiguravaju zdravstvenu skrb u skladu s najvišim standardima medicinske struke [11].

2.2. Sestrinstvo u predškolskim ustanovama danas

Zdravstvena voditeljica u vrtiću je prvostupnica sestrinstva sa stečenim iskustvom, te društvenim, bihevioralnim, komunikacijskim vještinama, organizacijskim modelima i procesima zdravstvene zaštite (procjena, planiranje, provedba, evaluacija) i primjenjuje ih u odgojno-obrazovni program u proširenoj ulozi medicinske sestre u zajednici. Cjeloživotnim učenjem za jačanjem svojih profesionalnih, moralnih, etičkih i drugih sposobnosti, zdravstvena voditeljica dječjeg vrtića u današnje vrijeme ima priliku prenijeti sva znanja i vještine koje je stekla s područja medicine u područje obrazovanja i odgoja djece predškolske dobi. Na taj način realizira svoju najbitniju ulogu, a koja je interes za najmlađu populaciju [11].

Medicinske sestre koje su zdravstvene voditeljice u dječjim vrtićima su prvostupnice sestrinstva, diplomirane medicinske sestre ili magistre sestrinstva. Predane su osiguravanju i poboljšanju zaštite zdravlja djece, te sudjeluju u timovima za obavljanje ovih zadataka sa stručnim kolegama, ravnateljima, roditeljima i drugima.

U sklopu 7-satnog radnog vremena, medicinska sestra obavlja poslove zdravstveno-odgojnog rada s djecom, odgojiteljima i ostalim radnicima u dječjem vrtiću, a ostatak radnog vremena na poslove vezane uz suradnju s drugim ustanovama, poslove stručnog usavršavanja, planiranja, pripreme za rad i ostale poslove.

Omjer broja viših medicinskih sestara prema broju obrazovnih skupina ili ukupnom broju djece reguliran je nacionalnim standardima predškolskog odgoja i obrazovanja.

U dječjem vrtiću koji ima do 20 odgojnih skupina ili 400 djece, zaposlena je visoko obrazovana medicinska sestra s punim radnim vremenom, drugim riječima, s radom od najmanje 2 sata tjedno za svaku odgojnu skupinu. U dječjim vrtićima s više od 20 obrazovnih skupina, svakoj obrazovnoj skupini potrebno je dodatnog rada medicinske sestre od 2 sata tjedno. Ako je u vrtiću osnovan poseban odgojno-obrazovna skupina za djecu s poteškoćama u razvoju, tada je za pojedinu odgojno-obrazovnu skupinu s posebnim programom potrebna visoko obrazovana medicinska sestra koja radi 8 sati tjedno za svaku obrazovnu skupinu [12].

3. Uloga zdravstvenog voditelja

Kao što je ranije spomenuto, medicinske sestre su, kao zdravstveni voditelji ustanova, odgovorne za provedbu mjera zdravstvene zaštite, higijenskih mjera i odgovarajućih mjera prehrane za predškolsku djecu u vrtićima [5].

3.1. Mjere zdravstvene zaštite

Cilj provedbe mjera zdravstvene zaštite u vrtićima je stvaranje povoljnih uvjeta za normalan rast i razvoj svakog djeteta, sprječavanje bolesti, podrška djeci u razvijanju zdravih životnih navika i odgovarajući odgovor u potencijalno opasnim situacijama [6].

Mjere zdravstvene zaštite djece u vrtićima provode se u skladu s planovima i programima mjera zdravstvene zaštite. Zdravstveni voditelji čuvaju zdravstvene dokumente u skladu s Pravilnikom o obrascima zdravstvene dokumentacije djece predškolske dobi i evidencije u dječjem vrtiću, a koji uključuju sljedeće:

- Dokaz o provedenom zdravstvenom sistematskom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u dječji vrtić
- Dokaz o provedenom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta (odsustvo zbog bolesti ili nekog drugog razloga)
- Zdravstveni karton djeteta u dječjem vrtiću
- Lista zapisa o zdravstvenom odgoju
- Lista zapisa o provedenom higijensko-epidemiološkom nadzoru
- Lista zapisa o provedenom sanitarnom nadzoru
- Lista zapisa o epidemiološkim indikacijama
- Evidencija ozljeda
- Evidencija antropometrijskih mjerenja [13].

Mjere zdravstvene zaštite u dječjim vrtićima uključuju:

- provedbu cijepljenja djece protiv zaraznih bolesti
- provedbu sistematskog zdravstvenog pregleda djece prije upisa u dječji vrtić i prilikom obnove upisa, ili zbog nekog drugog razloga uslijed kojeg je odsustvo djeteta trajao dulje od 60 dana
- provođenje protuepidemijskih mjera u slučaju zarazne bolesti

- identificiranje djece sa zdravstvenim specifičnostima, u suradnji s profesionalnim suradnicima, liječnicima, odgajateljima i obitelji određuju se specifične zdravstvene potrebe s namjerom provođenja mjera posebne skrbi
- zdravstveno obrazovanje i zdravstveni odgoj za sve zaposlenike u dječjim vrtićima, roditelje i skrbnike, odnosno posvojitelje djece
- sudjelovanje u procesu radu stručnog tima u programu za djecu s poteškoćama u razvoju [14].

Provedba mjera zdravstvene zaštite provodi se u obliku procjene i praćenja psihofizičkog razvoja svakog djeteta.

Predodjenjem djetetove potvrde o provedenom sistemskom zdravstvenom pregledu prije ulaska u vrtić, zatim prema drugim medicinskim dokumentima i obavljenim informativnim osobnim razgovorima s djetetovim roditeljima, posvojiteljima ili skrbnicima, identificiraju se djeca s posebnim zdravstvenim potrebama. Pružajući informacije i pisane upute odgajateljima, kuharima i pomoćnom osoblju omogućava se bolje razumijevanje karakteristika i potrebe psihofizičkog razvoja djece s poteškoćama u razvoju i na taj način se ostvaruju potrebni uvjeti za nesmetan rast i razvoj djece.

Na temelju praćenja epidemiološke situacije i epidemioloških indikatora, provode se preventivne mjere na suzbijanju bolesti identifikacijom zdravstvenog statusa djece, pobola djece u vrtiću, evidencijom procijepljenosti.

Također jedna od mjera zdravstvene zaštite je zadovoljavanje osnovnih bioloških potreba djece, kako bi se zadovoljio optimalni psihofizički razvoj djece. Jedan od načina zadovoljavanja osnovnih bioloških potreba je poticanje svakodnevnog boravka na svježem zraku kad god to vremenske prilike dopuštaju. Zatim poticanje djece na razvijanje kulturnih i higijenskih navika (pranje ruku, korištenje toaleta, korištenje rupčića, salveta, ponašanje za stolom tijekom obroka) kroz različite obrazovne sadržaje primjerene dječjoj dobi. Također, praćenjem tjelesnog rasta i razvoja djece u skupinama može se obogatiti dječje znanje o zdravim stilovima života i pravilnim prehrambenim navikama.

U slučaju povreda ili bolesti, odgajatelji i zdravstveni voditelj pružaju odgovarajuću potrebnu pomoć [6].

3.2. Cijepljenje protiv zaraznih bolesti

Cijepljenje protiv zaraznih bolesti obvezno je i provodi se u skladu s preporukama Službe za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo te u skladu s obveznim programom cijepljenja koji je donio ministar zdravstva. Program se donosi na tri godine, ako je potrebno, može se revidirati prije kraja trogodišnjeg razdoblja. U skladu s trogodišnjim programom cijepljenja (članak 54. stavak 3. Pravilnika NN 103/13), ministar donosi Provedbeni program cijepljenja, koji detaljno opisuje provedbu obveznog cijepljenja.

U Republici Hrvatskoj trogodišnji plan obveznog cijepljenja od 2019. do 2021. godine uključuje cijepljenje protiv difterije, hripavca, tetanusa, ospica, dječje paralize, rubeole, zaušnjaka, tuberkuloze, hepatitisa B, bolesti uzrokovane Haemophilusom influenzae tipa B i pneumokokom [15].

NAVRŠENA DOB CJEPIVO	MJESECI					GODINE		RAZRED OSNOVNE ŠK.			GODINE		
	0	2	3	4	6	1	5	I	VI	VIII	19	24	60
BCG (tuberkuloza)	BCG												
HIB (H. influenzae b)			Hib	Hib	Hib	Hib							
DI-TE-PER ³			DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	*					
POLIO (dj. paraliza)			IPV	IPV	IPV	IPV		IPV		IPV	*		
DI-TE										DT	*	*	
MO-PA-RU ⁴						MPR		MPR					
HEPATITIS B ¹			HBV	HBV	HBV			*	*				
Pn ² (pneumokok)			Pn	Pn		Pn							
ANA-TE (tetanus)													TE

Slika 3.2.1 Kalendar cijepljenja 2019. – 2021.g.

Izvor: <https://www.zzjzdnz.hr/usluge/cijepljenje>

Osim obveznog cijepljenja, Republika Hrvatska također preporučuje da se djevojke i mladići cijepuju protiv Humanog papiloma virusa (HPV) kako bi se smanjio rizik od infekcije HPV –om, te posljedno raka i anogenitalnih bradavica [15].

Zadatak vrtića je provjeravanje dokumentacije o cijepljenju djeteta, a ako dijete nije cijepljeno, uputit će roditelje djeteta, skrbnike ili posvojitelje na obvezu cijepljenja. Uvjet za

upis djece u vrtić je redovito cijepljenje protiv bolesti u obveznom programu cijepljenja, osim za djecu koja imaju kontraindikacije za određena cjepiva. Prije nego se dijete primi u vrtić, liječnik će provjeriti status cijepljenja, a povremeno, barem jednom godišnje pri obnovi upisa u vrtić [11].

3.3. Sistematski pregled prije upisa djeteta u vrtić

Prije upisa djeteta u vrtić, mora se obaviti sistematski zdravstveni pregled, a djetetovi roditelji, staratelji ili posvojitelji obvezni su vrtiću predočiti potvrdu o provedenom sistematskom zdravstvenom pregledu. Sistematski zdravstveni pregled obuhvaća: provjeru stolice na bakterije (*Shigella*) i crijevne parazite (analni otisak), provjeru tjemena na ušljivost i provjeru kožu na znakove svraba (*Scabies*). U slučaju pozitivnog bilo kojeg nalaza potrebno je provesti liječenje prije polaska u dječji vrtić.

Djecu koja zbog bolesti nisu pohađala vrtić trebaju dostaviti u dječji vrtić potvrdu o obavljenom zdravstvenom pregledu djeteta. Djeca koja nisu pohađala vrtića u trajanju dužem od 60 dana trebaju ponoviti kompletan liječnički pregled ili samo dio pregleda, ovisno o razlogu izostanka [11].

3.4. Protuepidemijske mjere

Iako se vrtići na najbolji način brinu o djeci predškolske dobi, u nekim slučajevima oni mogu postati žarište (podrijetlo) određenih vrsta bolesti koje se lako mogu širiti među djecom i osobljem same ustanove i u okruženje.

Kako bi se spriječile zarazne bolesti potrebno je pratiti zdravlje djece koja dolaze u vrtić, odnosno uzroke bolesti i razloge izostanka. Svaki dan kada dijete dođe u vrtić, potrebno je provesti trijažu, te ako je potrebno uputiti djetetu na odgovarajući liječnički pregled i liječenje. Posebnu pozornost treba posvetiti obrazovanju djece o osobnoj higijeni (pranje ruku). Važno je nadzirati djecu prilikom korištenja toaleta, kao i nadzirati dječju igru te sprječavati nastanke ozljeda.

U provođenju protuepidemijskih mjera zdravstveni voditelji sudjeluju u provedbi kolektivne kemoprofilakse, nadzoru zdravstvenog stanja djece koja su na kemoprofilaksi, evidenciji pobola nakon uvedenih mjera, uzimanju uzoraka te nadzoru dnevnog pobola djece kao i uzrok njihove odsutnosti iz dječjeg vrtića.

U slučaju grupiranja prema pojedinačnoj bolesti, zdravstveni voditelj vrtića obavještava nadležnu higijensko-epidemiološku službu [16].

Unazad godinu dana svjedoci smo pandemije koronavirusa, COVID-19. Kako bi se spriječila i suzbila pandemija, Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) i Ministarstvo znanosti i obrazovanja (MZO) izdali su posebne upute za rad vrtića, od kojih su neke sljedeće:

- prije polaska u vrtić svakog dana roditelji su obvezni izmjeriti tjelesnu temperaturu djetetu, te izmjerene vrijednosti evidentirati i dolaskom u grupu predati odgojitelju
- ukoliko su kod djeteta prisutni respiratorni simptomi i gastrointestinalne smetnje poput povišene tjelesne temperature (37,2°C i više), kašlja, poteškoće s disanjem, grlobolja, gubitak njuha i okusa, povraćanje, proljev dijete ne smije pohađati kolektiv
- ukoliko se neki od prethodno navedenih simptoma pojave nakon dolaska djeteta u vrtić roditelji su obvezni po pozivu iz vrtića u što kraćem vremenskom roku doći po dijete
- bez zaštitnih maski nije dozvoljen ulazak u prostor vrtića i isto tako je obavezno nošenje zaštitnih maski za vrijeme boravka u istome
- prilikom ulaska u vrtić potrebno je na ulazu dezinficirati ruke, te koristiti dezinfekcijsku barijeru
- zabranjeno je okupljanje, zadržavanje i grupiranje u prostorima predvorja dječjeg vrtića
- kao pratnja djetetu ne smije biti osoba koja ima prisutne respiratorne simptome ili joj je izrečena mjera samoizolacije
- ne savjetuje se zajednički boravak djece iz različitih odgojnih skupina kako u prostorima dječjeg vrtića tako ni na dječjem igralištu
- ne savjetuje se grupiranje zaposlenika dječjeg vrtića u vrijeme korištenja pauze
- savjetuje se održavanje distance među djecom, kao i za vrijeme popodnevnog odmora djece među krevetićima [17].

Kako bi provele mjere zdravstvene zaštite, medicinske sestre, odnosno zdravstveni voditelji, provode zdravstveni odgoj djece, roditelja, skrbnika i zaposlenika. Zdravstveni voditelji također putem informativnih obrazovnih materijala (letci, brošure, planovi liječenja) ili organiziranjem predavanja o aktualnim temama (hitne situacije, osiguravanje pravilne prehrane, provođenje mjera zdravstvene zaštite) mogu provoditi edukacije kao i o provedbama mjera sustava za sigurnost i kvalitetu hrane (HACCAP). Po potrebi provodi konzultacije i razgovore s odgajateljima i drugim zaposlenicima tijekom cijele godine. Zdravstveni voditelj održava roditeljske sastanke s roditeljima/skrbnicima, a prema potrebama (kao što je osiguravanje pravilne prehrane za djecu, pravilan rast i razvoj vezan uz antropometrijska

mjerenja, kronične bolesti ...), provodi i individualne rasprave o aktualnim zdravstvenim pitanjima tijekom godine, te na taj način potiče roditelje na sudjelovanje u planiranju aktivnosti [6]. Edukacija je unaprijed osmišljena i planirana na temelju međusobnog odgajatelja.

U nastavku je naveden primjer osmišljene edukacije djece u starijoj odgojnoj grupi na temu „Higijena ruku“ te prikazana kao radionica na sljedeći način:

- Zdravstveni voditelj u dogovoru s odgajateljem dolazi u grupu, te pozdravlja djecu, poziva ih da se okupe na tepih, prezentira djeci knjige poput „Dječji bonton“ s naglaskom na poglavlje „Operi ruke“ i „Što su bakterije i virusi?“. Djeci pročita spomenute knjige i zajedno s njima rade osvrt na pročitano.
- Zatim zdravstveni voditelj povede djecu u kupaonicu, ponudi im i daje posude napunjene jestivom bojom. Djeca uranjaju ruke u posude i promatraju svoje ruke. Ruke su im obojene, što im može pomoći da lakše zamisle bakterije na prljavim rukama. Djeci se daje sapun i započinje se zajedničko pranje ruku dok nisu oprali svu boju.
- Nakon pranja ruku, zdravstveni voditelj skupa s djecom odlazi u sobu dnevnog boravka gdje pjevaju pjesmicu „Ovako se ruke miju“ imitirajući kretnje pranja ruku.

3.5. Mjere za osiguranje higijene

Svrha provedbe higijenskih mjera je osigurati najvišu moguću razinu sanitarne čistoće prostora, te kontinuirano pratiti higijenske i sanitarne uvjete unutarnjih i vanjskih prostora, i na taj način osigurati sigurnosne uvjete za djecu u vrtiću te pravodobne i odgovarajuće odgovore na epidemiološke opasnosti [6].

Mjere za osiguravanje higijene u dječjim vrtićima uključuju:

- mjere za osiguranje higijene provode se osiguravanjem visoke razine higijene u dječjem vrtiću, te praćenjem, nadziranjem i predlaganjem potrebnih mjera kako bi se poboljšali sanitarni i higijenski uvjeta rada
- provedba i osiguranje higijenskih i sanitarnih uvjeta rada u dječjem vrtiću
- integracija, organizacija, provedba HACCAP sustava, te provođenje kontrole istog putem adekvatne HACCAP dokumentacije i osiguranje odgovarajućih uvjeta unutar dječjeg vrtića

- izvršavanje definiranog sanitarnog nadzora nad namirnicama i predmetima opće upotrebe, a koji se koriste u prehrani djece
- provedba higijensko-epidemiološkog nadzora nad zaraznim bolestima i provođenje postupaka mjere prevencije i zaštite od zaraznih bolesti propisanih zakonom.
- protuepidemijske mjere
- suradnja sa Zavodom za javno zdravstvo, epidemiološkom službom
- provedba ispitivanja mikrobiološke čistoće objekta i ispitivanja mikrobiološke ispravnosti hrane.
- organiziranje edukacije za stjecanje osnovnog i proširenog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni zaposlenika koje rade u proizvodnji i prometu namirnica (higijenski minimum).
- Praćenje i upućivanje na sanitarno zdravstvene preglede na kliconoštvo zaposlenika dječjeg vrtića
- planiranje i provođenje mjera prilikom organizacije i provedbe izleta djece u prirodu [11].

Za boravak djece u dječjem vrtiću potrebno je da su ispunjeni sljedeći uvjeti:

- prostori vrtića moraju biti čisti.
- provođenje propisane svakodnevne dezinfekcije sanitarnog čvora i stolova za objedovanje
- redovito provjetravanje prostorija
- provođenje redovitog pranja i mijenjanja posteljine
- potrebno je omogućiti zdravstveno ispravnu čistu vodu
- igračke i drugi predmeti opće namjene moraju ispunjavati higijenske zahtjeve
- potrebno osigurati adekvatnu količinu sredstava za opću higijenu djece
- potrebno je provoditi mjere dezinfekcije, deratizacije i dezinsekcije u objektu i oko njega, te vršiti nadzor nad organiziranjem i provođenjem unutar objekta prema zakonom propisanim terminima
- osobitu pozornost potrebno je posvetiti na održavanje i čistoću okoliša vrtića

Pravilno čišćenje i higijensko održavanje dječjih vrtića uvelike pomažu u smanjenju potencijalnog rizika da se djeca i zaposlenici zaraze virusima, bakterijama i plijesnima [2].

3.6. Mjere pravilne prehrane

Prema zakonskim propisima, preporukama i smjernicama Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, mjere pravilne prehrane za djecu predškolske dobi u dječjim vrtićima uključuje planiranje, provođenje i kontrolu istih. Prema energetske i nutritivnoj potrebi djece planira se pravilna prehrana djece o kojoj vrtić skrbi [5].

Svrha osiguranja pravilne prehrane djece u dječjem vrtiću je zadovoljiti preporučene prehrambene standarde uz implementaciju zdravstvenih, obrazovnih i kulturoloških elemenata, te utvrđivanje posebnih oblika prehrane specifičnim potrebama djece [6].

Pravilna prehrana preduvjet je za optimalan rast i razvoj od samog začeca, dojenačke dobi i dobi malog djeteta, a samim time i prilikom formiranja zdrave osobe [18].

Pod pojam pravilna prehrana podrazumijeva se prehrana koja:

- koja odgovara djeci zdravstveno, energetski i nutritivno, a o kojoj vrtić skrbi (raznovrsna je, pomno planirana, kombinirana i izbalansirana, te estetski pripremljena)
- koja ima izravan i pozitivan utjecaj na sveobuhvatan rast i razvoj djeteta
- koja osigurava pravilan unos svih važnih nutrijenata, a koji su bitni za prevenciju raznih bolesti u dječjoj dobi i kasnije tijekom života
- koja ima cilj i predispoziciju za adekvatno ispunjavanje genetskog kapaciteta pojedinca
- znanstveno je utemeljena
- zdravstveno je ispravna
- ima preventivan učinak na zdravlje djece od njihove najranije dobi
- koja pospješuje razvoj, usvajanje i stvaranje pravilnih prehrambenih navika od samog rođenja djeteta [19].

Oblik provođenja mjera pravilne prehrane je organiziranje i provođenje pravilne prehrane za djecu sastavljanjem jelovnika koji zadovoljava važeće prehrambene standarde i normative. Prehrana je primjerena dobi djeteta, prema duljini boravka djeteta u vrtiću, sezonska i raznovrsna, hrana pogodna za djecu predškolske dobi, svježe kuhana, pažljivo kombinirana i kontrolirana. Utvrđivanjem osobnih specifičnosti kroz individualne informativne razgovore s roditeljima i na temelju medicinske dokumentacije kreira se jelovnik i osiguravaju posebne namirnice prema specifičnim potrebama pojedinog djeteta (nutritivne alergije, pretilost, pothranjenost, bolesti probavnog sustava). Zdravstveni voditelj svrsishodno tome provodi edukaciju odgojitelja o važnosti individualizirane prehrane i važnosti pojedinih namirnica, te

na koji način potaknuti djecu na prihvaćanje pojedinih namirnica i jela. Sukladno redovitim praćenjem konzumacije obroka djece, analizom kvalitete i kvantitete hrane, stavova, mišljenja prilagođava se i jelovnik. U cilju prevencije pretilosti provodi se nadzor nad adekvatnom prehranom u djece stvaranjem pozitivnog stava prema pravilnoj prehrani. Prilikom provođenja postupaka samoposluživanja, potrebno je poštovati pritom sve higijenske i sanitarne principe. Prilikom provođenja proslava rođendana u dječjim vrtićima, potrebno je pridržavati se pravila prehrambenih standarda, te je prethodno educirati roditelje. Zajedno sa suradnjom za Zavodom za javno zdravstvo, te Odjelom za ispitivanje prehrane i drugim načinima prate se provođenja i rezultati analiza sustavnog ispitivanja energetske vrijednosti svakog obroka [6].

Uz suglasnost ministra nadležnog za obrazovanje prehrana djece definira se propisom koji donosi ministar nadležan za zdravstvo.

O primjeni propisa o prehrani, vrsti i sastavu obroka te planiranju prehrane u dječjem vrtiću brine prvostupnica/prvostupnik sestrinstva. Za vrijeme 10 – satnog boravka djeteta u vrtiću doručak mora sadržavati mliječni obrok ili odgovarajuću zamjenu, te je potrebno osigurati 2/3 energetske potrebe [12].

	Energija i hranjive tvari	Dojenčad 6–12 mjeseci	Djeca 1–3 godine	Djeca 4–6 godina
	Energija (kcal/dan) ¹	850	1 200	1 600
1.	Energija (kJ / dan)	3 555	5 018	6 690
	Bjelančevine (% energije/dan) ^{2,3}	10–15	10–15	10–15
2.	Bjelančevine (g/dan)	21–32	30–45	40–60
	Masti (% energije/dan) ⁴	35–45	30–35	≤ 30–35
3.	Masti (g/dan)	33–43	40–47	53–62
	Zasićene masti (% energije/dan)	–	≤ 10	≤ 10
4.	Zasićene masti (g/dan)	–	≤ 13	≤ 18
	Ugljikohidrati (% energije/dan)	45–50	50–60	50–60
5.	Ugljikohidrati (g/dan)	96–106	150–180	200–240
	Jednostavni šećeri (% energije/dan) ⁵	–	< 10	< 10
6.	Jednostavni šećeri (g/dan)	–	< 30	< 40
	Vlakna (g/4, 18 MJ ili g/1000 kcal)	–	> 10	> 10
7.	Vlakna (g/dan)	–	> 12	> 16

*za normalno uhranjenu i umjereno tjelesno aktivnu djecu

Slika 3.6.2 Preporučeni dnevni unos energije i hranjivih tvari za planiranje prehrane u dječjim vrtićima

Izvor: Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću-jelovnici i normativi

Primjer tjednih ljetnih jelovnika za djecu od 1 do 3 godine prikazan je u tablici 3.6.1

	Ponedjeljak	Utorak	Srijeda	Četvrtak	Petak
Doručak	Mlijeko, kruh, maslac, džem od kupine	kakao, kruh mliječni namaz	bijela kava, kruh, namaz od svježeg sira i hamburgera, svježa paprika	bijela kava, polubijeli kruh, namaz od tunjevine, svježa rajčica	mlijeko, zobene pahuljice s čokoladom u prahu
Užina	breskve	lubenice	šljive	dinje	nektarine
Ručak	punjena paprika, pire krumpir, polubijeli kruh	varivo od svježih mahuna s mrkvicom i krumpirom, pečena teletina, polubijeli kruh	krem juha od cvjetače, musaka od zelenih rezanaca s bešamelom, zeleno salata s crvenim radićem, polubijeli kruh	juneća ragu juha, okruglice sa šljivama, polubijeli kruh	krem juha od povrća, kelj pupčar, mrkvica i krumpir s maslinovim uljem, panirani medaljon oslića, polubijeli kruh
Užina	sveži sir i vrhnje, svježa rajčica, kukuruzni kruh	mlijeko , kukuruzna zlijevanka	voćni jogurt od jagode	bio aktiv LGG, kukuruzni kruh	puding

Tablica 3.6.1 Ljetni jelovnik za djecu od 1 do 3 godine

(Izvor: Hrvatska udruga medicinskih sestara, Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba, Gradski ured za obrazovanje, kulturu i šport – sektor za predškolski odgoj: Prehrambeni standard za planiranje prehrane u dječjem vrtiću, Zagreb, 2007.)

Za djecu predškolske dobi uobičajena su 3 glavna i 2 manja obroka (zajuttrak, doručak, ručak, užina i večera) [20].

Hrana se servira u obrocima prema unaprijed sastavljenom rasporedom u propisanim količinama i kvaliteti koja najbolje poštuje određeni energetske unos kao i raznovrsnu zastupljenost namirnica. Potrebno je voditi računa o tome da se isti obroci ne ponavljaju često odnosno da se izbjegne monotonija jela.

Primjer edukacije djece u starijoj odgojnoj grupi na temu „Zdrava prehrana“

- Zdravstveni voditelj zajedno s djecom sjedi na podu u sobi dnevnog boravka, tema razgovora je hrana, o tome što su danas jeli i koje im je omiljeno jelo. Što jedu kod kuće a što u vrtiću?
- U suradnji s odgajateljem zdravstveni voditelj formira piramidu zdrave prehrane u 3D obliku, od kartona koja je presvučena filc tkaninom. Fotografije hrane izrezane iz raznih časopisa, plastificirane su i na stražnjoj strani je nalijepljen čičak kako bi ih djeca mogla stavljati na piramidu i skidati s nje. Djecu se zamoli da prvo postave slike na piramidu onako kako misle da bi piramida trebala izgledati, a zatim zdravstveni voditelj postavi slike na način na koji bi piramida zdrave prehrane zaista trebala izgledati
- Na kraju zdravstveni voditelj nastavlja s igrom voća i povrća tako da govori „zamislila sam jedno voće, žuto, duguljasto, slatko..“ i onaj tko pogodi da je banana taj pojam nastavlja izmišljati dalje

Kako bi zdravstveni voditelj profesionalno i kvalitetno obavljao svoje zadatke, mora se nastaviti obrazovati. Obrazovanje se provodi putem stručnih predavanja sa zakonskim obvezama koje organizira Hrvatska komora medicinskih sestara koja izdaje odobrenja za samostalan rad. Kontinuirana edukacija medicinskih sestara može se ostvariti putem seminara, simpozija, praćenja stručne literature i drugih oblika stručnog usavršavanja [6].

4. Istraživanje

4.1. Cilj istraživanja

Vezano uz temu uloge medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću provedeno je istraživanje na temu „Mišljenje i znanje roditelja o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću.“

Cilj istraživanja bio je saznati mišljenje i znanje roditelja o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću.

4.2. Sudionici i metode

Istraživanje je obuhvatilo 76 sudionika među kojima je bilo 69 (90,8%) žena i 7 (9,2%) muškaraca. Sudionici su bili roditelji djece različite dobi te polaznika predškolskih ustanova. Anketa je složena online putem Google obrasca i bila je ponuđena putem društvenih mreža Facebook-a te aktivna u razdoblju od 11.3.2021 do 21.3.2021.godine. Istraživanje je bilo dobrovoljno i potpuno anonimno provedeno.

U provođenju istraživanja korištena su samostalno osmišljena pitanja u suradnji s odgajateljima i ravnateljem dječjeg vrtića „Tintilinić“, Sveti Ivan Zelina. Anketa je sadržavala ukupno 13 pitanja.

5. Rezultati

5.1. Sociodemografski podaci

Varijabla	N	%
N=76		
Spol sudionika		
žena	69	90,8
muškaraca	7	9,2
Stupanj obrazovanja		
Srednja	41	53,9
Viša	16	21,1
Visoka	18	23,7
Doktorat	1	1,3
Ostalo	0	0,0

Tablica 5.1.1 Sociodemografski podaci sudionika

(Izvor: autor)

U tablici 5.1.1 prikazani su sociodemografski podaci sudionika. U istraživanju je sudjelovalo više žena nego muškaraca. Najviše sudionika N=41 (53,9%) ima završenu srednju stručnu spremu dok samo jedna osoba (1,3%) ima završeni doktorat.

Varijabla	N	%
N=76		
Dob roditelja		
< 20	0	0,0
20-30	24	31,6
30-40	46	60,5
> 40	6	7,9
Dob djece		
1 godina	6	7,9
2 godine	10	13,2
3 godine	16	21,1
4 godine	13	17,1
5 godina	11	14,5
6 godina	18	23,7
7 godina	2	2,6

Tablica 5.1.2 Životna dob roditelja i djece

(Izvor: autor)

U tablici 5.1.2 prikazane su životne dobi roditelja i djece. Najviše ispitane populacije bilo je u dobi od 30-40 godina N=46 (60,5%), a najmanje ispitane populacije je u dobi od 40 godina i više N=6 (7,9%). Prema rezultatima istraživanja najčešća dob djece kod sudionika koji pohađaju dječji vrtić je 6 godina N=18 (23,7%), a samo dvoje djece od 7 godina N=2 (2,6%).

5.2. Mišljenje i znanje roditelja o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću

Varijabla	N	%
N=76		
Ima li dječji vrtić koji pohađa vaše dijete zdravstvenog voditelja		
da	46	60,5
ne	30	39,5

Tablica 5.2.1 Prisutnost zdravstvenog voditelja u vrtiću

(Izvor: autor)

U tablici 5.2.1 prikazano je da je prisutnost zdravstvenog voditelja u većini N=46 (60,5%) dječjih vrtića.

Varijabla	N	%
N=60		
Jeste li do sada komunicirali sa zdravstvenim voditeljem		
da	40	66,7
ne	20	33,3

Tablica 5.2.2 Komunikacija sa zdravstvenim voditeljem

(Izvor: autor)

U tablici 5.2.2 sudionici koji su na prethodno pitanje odgovorili s DA, u većem broju N=40 (66,7%) je potvrdilo da su do sada komuniciralo sa zdravstvenim voditeljem.

Varijabla	N	%
N=26		
Koji je najčešći razlog zbog kojeg ste komunicirali sa zdravstvenim voditeljem		
obavijest o bolesti djeteta	11	42,3
obavijest o procijepljenosti djeteta	8	30,8
savjet o prehrani djeteta	1	3,8
Savjet o razvoju djeteta	4	15,4
Informacije o dnevnim aktivnostima u dječjem vrtiću	2	7,7

*Tablica 5.2.3 Najčešći razlozi komunikacije sa zdravstvenim voditeljem
(Izvor: autor)*

U tablici 5.2.3 prema rezultatima istraživanja najčešći razlozi komunikacije sa zdravstvenim voditeljem su bili zbog obavijesti o bolesti djeteta N= 11 (42,3%) i obavijesti o procijepljenosti djeteta N=8 (30,8%).

Varijabla	N	%
N=60		
Ako nema zdravstvenog voditelja, biste li ga voljeli imati		
da	50	92,6
ne	4	7,4

*Tablica 5.2.4 Intencija za zdravstvenim voditeljem
(Izvor: autor)*

U tablici 5.2.4 prema rezultatima istraživanja više sudionika N=50 (92,6%) je izrazilo želju za prisutnost zdravstvenog voditelja u vrtiću

Varijabla	N	%
N=76		
Tko se brine o prehrani u dječjem vrtiću		
ravnatelj/kuhar/odgajatelj	32	42,1
zdravstveni voditelj/kuhar	25	32,9
ravnatelj/kuhar	16	21,1
Zdravstveni voditelj/kuhar	3	3,9
Mislite li da zdravstveni voditelj brine isključivo o procijepljenosti djece		
da	64	84,2
ne	12	15,8
Mislite li da je suradnja odgajatelja i zdravstvenog voditelja potrebna		
da	73	96,1
ne	3	3,9

Tablica 5.2.5 Mišljenje i znanje o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću

(Izvor: autor)

U tablici 5.2.5 vidljivo je da većina sudionika N=73 (96,1%) smatra da je potreba za suradnjom između zdravstvenog voditelja i odgajatelja bitna. Također se može uočiti da većina sudionika N=64 (84,2%) smatra da zdravstveni voditelj brine isključivo o procijepljenosti djece. Prema rezultatima istraživanja većina sudionika N=32 (42,1%) smatra da za brigu o prehrani u dječjim vrtićima su zaduženi ravnatelj/kuhar/odgajatelj i N=25 (32,9%) zdravstveni voditelj/kuhar.

Varijabla	N	%
N=73		
Smatrate li da zdravstveni voditelj treba još više biti uključen u brigu o zdravlju djece u dječjem vrtiću		
da	65	89,0
ne	8	11,0
Biste li voljeli da vam zdravstveni voditelj šalje više edukativnih materijala na temu zdravlja djece.		
da	57	78,1
ne	16	21,9

Tablica 5.2.6 Očekivanja od zdravstvenog voditelja

(Izvor: autor)

U tablici 5.2.6 većina sudionika N=65 (89,0%) smatra da bi zdravstveni voditelji trebali biti više uključeni u brigu o zdravlju djeteta u dječjim vrtićima kao i da bi voljeli primati više edukativnih materijala na temu zdravlja djece od zdravstvenih voditelja N=57 (78,1%).

6. Rasprava

Ovo istraživanje napravljeno je s ciljem da se sazna mišljenje i znanje roditelja o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 76 sudionika od kojih je većina ženske populacije, njih 69 (90,8%) iz čega možemo zaključiti da žene, mame više prate obavijesti i rad u dječjem vrtiću. Većina sudionika, njih 46 (60,5%) je u dobi od 30-40 godina sa završenom srednjom stručnom spremom. Najviše zainteresiranih sudionika, odnosno njih 18 (23,7%) za rješavanje ankete je bilo onih čija djeca imaju navršene 6 godina života. Iz toga se može zaključiti da su dobro upoznati s radom i funkcioniranjem dječjeg vrtića ako pretpostavimo da je dijete u vrtiću od navršene 3. godine ili ranije.

Veći dio sudionika, njih 46 (60,5%) odgovorio je da dječji vrtić koji pohađa njihovo dijete ima zdravstvenog voditelja, a njih čak 40 (66,7%) sudionika nije komuniciralo sa zdravstvenim voditeljem.

Većina sudionika, njih 11 (42,3%) koji su komunicirali sa zdravstvenim voditeljem navode da je najčešći razlog komunikacije bila obavijest o bolesti djeteta, a njih 8 (30,8%) navode obavijest o procijepljenosti djeteta iz čega možemo zaključiti da većina sudionika zdravstvenog voditelja povezuje samo s brigom oko zdravlja djeteta odnosno bolesti.

Od dijela sudionika koji su odgovorili da nemaju zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću većina njih 50 (91,6%) bi voljeli da dječji vrtić koji pohađa njihovo dijete ima zdravstvenog voditelja.

Na pitanje tko se brine o prehrani u dječjem vrtiću veći broj sudionika, odnosno njih 32 (42,1%) odgovorilo je ravnatelj/kuhar/odgajatelj, dok je 25 (32,9%) sudionika odgovorilo zdravstveni voditelj/kuhar. Njih 16 (21,1%) odgovorilo je ravnatelj/kuhar. Dakle činjenica je da sudionici ne smatraju kako je pravilna prehrana u vrtiću važna za zdravlje njihove djece te na taj način ne povezuju prehranu i zdravstvenog voditelja. No ipak na pitanje da li misle kako zdravstveni voditelj brine isključivo o procijepljenosti djece većina sudionika, čak 64 (84,2%) je odgovorilo potvrdno. Možemo zaključiti da velik dio sudionika zdravstvenog voditelja u vrtiću povezuje samo s praćenjem oboljenja djece i procijepljenosti kao što je već i ranije zaključeno.

Veliki dio sudionika, njih 73 (96,1%) smatra kako je suradnja odgajatelja i zdravstvenog voditelja potrebna iz čega možemo zaključiti kako sudionici žele da je u odgoj i svakodnevni rad s njihovim djetetom uključeno više stručnjaka s različitog područja. Čak 57 (89,0%)

sudionika smatra da bi zdravstveni voditelj trebao još više biti uključen u brigu o zdravlju djece, dok 16 (21,9%) ispitane populacije ne bi željelo više edukativnog materijala.

Pretraživanjem dostupne literature nije pronađeno niti jedno istraživanje s istom temom pa se stoga rezultati ne mogu najbolje usporediti s drugim istraživanjima. Sve dostupne ankete na temu zdravstvenog voditelja izrađene su vezano za temu prehrane djece u vrtićima i na taj način se povezuje rad zdravstvenog voditelja i dječjeg vrtića, iz čega možemo zaključiti da se u pretraživanoj literaturi zdravstveni voditelj povezuje većinom s izradom jelovnika pa se time može steći dojam kako je samo to posao zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću. Dok je u provedenoj anketi istraživanje pokazalo kako većina sudionika misli kako je posao zdravstvenog voditelja voditi brigu o procijepljenosti i nastalim oboljenjima kod djece, samo manji broj sudionika (32,9%) u provedenom istraživanju povezuje zdravstvenog voditelja s izradom jelovnika.

U velikom istraživanju koje je proveo United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) na području Republike Hrvatske jedno od pitanja koje je bilo postavljeno možemo usporediti s provedenim istraživanjem. Glavna svrha istraživanja je bila omogućiti roditeljima da razumiju potrebe različitih oblika podrške skrbi za djecu od ranog djetinjstva, kao i dostupnost usluga i sadržaja za podršku skrbi za djecu u zajednicama diljem Hrvatske. Istraživanje UNICEF- a provedeno je na uzorku od 1271 majci i 350 očeva djece u dobi od 6 mjeseci do šest godina. Anketa se provodila u periodu od ožujka do svibnja 2012. godine. Jedno od pitanja u istraživanju je bilo sljedeće: „Kad imate pitanja ili trebate savjet vezano za Vaše dijete na primjer o njegovom razvoju, koga biste najradije pitali za savjet?“ Veći dio sudionika njih 87 % odgovorilo je „ partnera/partnericu“, 55 % „bliskog prijatelja koji ima djecu“, 38 % njih savjet bi potražilo kod pedijatra, a 2 % sudionika savjetovalo bi se sa zdravstvenim voditeljem u dječjem vrtiću. Iz prikazanih rezultata uočljivo je da roditelji savjete uglavnom traže unutar obitelji, a ako biraju stručnjake onda su to obično pedijatar ili odgajatelj u dječjem vrtiću jer s njim imaju najčešći kontakt. Vidljivo je da roditelji nisu baš često u kontaktu sa zdravstvenim voditeljem što je u korelaciji s očekivanjima na temelju ovog provedenog istraživanja.

Nedostaci i ograničenja provedenog istraživanja su: mali broj sudionika muške populacije, samo 7 (9,2%). Odgovori na neka pitanja su trebali biti opsežniji kako bi se moglo zaključiti jasnije što sudionici stvarno misle. Nedostatak istog ili vrlo sličnog istraživanja u pretraženoj literaturi kako bi se mogla detaljnije usporediti istraživanja.

7. Zaključak

Medicinska sestra kao zdravstveni voditelj vrlo je važna u njezi, zdravstvenoj zaštiti i prehrani u predškolskoj ustanovi, s posebnim naglaskom na edukaciju te formiranje zdravog načina života u smislu prehrane i tjelesnih aktivnosti od najranije dobi.

U provedenom istraživanju cilj je bio saznati mišljenje i znanje roditelja o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću, sudionici koji su se priključili ispunjavanju ankete potvrdili su da u vrtićima koje pohađaju njihova djeca radi zdravstveni voditelj, dok još uvijek postoje vrtići u kojima nema zdravstvenog voditelja.

Medicinska sestra je zdravstveni djelatnik koji u koordinaciji s ostalim zaposlenima u dječjem vrtiću čini tim koji se brine o osiguravanju i unapređenju zaštite zdravlja djece. Shodno tome mišljenja smo da je zdravstveni voditelj u svim dječjim vrtićima neophodan te da će u skoroj budućnosti svi vrtići imati zdravstvenog voditelja.

Provedeno istraživanje je pokazalo kako je znanje o radu zdravstvenog voditelja malo ili nejasno sudionicima. Čim se spomene neki stručnjak povezan sa zdravljem svi odmah tako i doživljavaju njegovu ulogu, znači da se brine samo o zdravlju, no ipak zdravlje je široki pojam na koji se ponekad tako ne gleda.

Istraživanje je pokazalo kako roditelji žele da je zdravstveni voditelj uključen u odgoj njihovog djeteta, ali su još uvijek premalo upoznati s njegovom ulogom. Oni znaju da zdravstveni voditelj postoji u njihovom vrtiću, ali možda nisu točno sigurni tko je on jer neki uopće nisu komunicirali s njim, a ako i jesu to je bilo zbog procijepljenosti i obavijesti o bolesti djeteta.

Roditelje je potrebno informirati o kompetencijama zdravstvenog voditelja kao i dobrobitima koje može pružiti roditeljima, a samim time i njihovoj djeci. Potrebno je uputiti roditelje da više komuniciraju sa zdravstvenim voditeljem ako imaju bilo kakva pitanja vezana za rast i razvoj njihovog djeteta. Iz svega navedenog može se zaključiti da je zdravstveni voditelj u dječjem vrtiću poželjan i potreban kao temelj savjetodavne potpore po pitanju djetetovog rasta i razvoja.

8. Literatura

- [1] Obrazovne smjernice, 2021. Dostupno na adresi:
https://eacea.ec.europa.eu/nationalpolicies/eurydice/croatia/educational-guidelines_hr
- [2] Narodne novine: Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju, Zagreb, 2019, NN 10/97, 107/07, 94/13, 98/19. Dostupno na adresi: <https://www.zakon.hr/z/492/Zakon-o-pred%C5%A1kolskom-odgoju-i-obrazovanju>
- [3] Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i obrazovanja, Zagreb, 2008.
- [4] I. Mihić: Načela sestrištva u vrtiću, Dijete vrtić obitelj, br. 61, 2010, str. 30-32.
- [5] Dječji vrtić Prečko. Dostupno na adresi:
<https://vrtic-precko.zagreb.hr/default.aspx?id=207>
- [6] A. Duplančić: Godišnji plan i program rada zdravstvenog voditelja, Split, 2017.
- [7] A. Čulo: Profesionalni identitet medicinske sestre kroz povijest, Diplomski rad, Medicinski fakultet, Zagreb, 2018.
- [8] Odgajatelji predškolske djece. Dostupno na adresi:
<http://mrav.ffzg.hr/zanimanja/book/part2/node08.htm>
- [9] Narodne novine: Zakon o sestrištvu, Zagreb, 2011, NN 121/03, 117/08, 57/11. Dostupno na adresi: <https://zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrištvu>
- [10] Narodne novine: Zakon o društvenoj brizi o djeci predškolske dobi (pročišćeni tekst), Zagreb, 1991, NN 18/1991. Dostupno na adresi:
https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1991_04_18_577.html
- [11] Radna skupina Podružnice medicinskih sestara dječjih vrtića Zagreb, Poslovi zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću, Zagreb, 2009.
- [12] Narodne novine: Izmjene i dopune Državnoga pedagoškog standarda osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja, Zagreb, 2010, NN 90/2010. Dostupno na adresi:
https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2010_07_90_2538.html
- [13] Narodne novine: Pravilnik o obrascima zdravstvene dokumentacije djece predškolske dobi i evidencije u dječjem vrtiću, Zagreb, 2002, br. 1846. Dostupno na adresi:
https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002_10_114_1846.html
- [14] Ministarstvo zdravstva: Program mjera zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima, Zagreb, 2002.
- [15] Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko neretvanske županije: Kalendar cijepljenja Dostupno na adresi: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/kampanje/zastitimo-nasu-djecu/1102>

- [16] J. Dabro Ključević: Zarazne bolesti u vrtiću, Dječji vrtić En-ten-tini. Dostupno na adresi: <https://vrtic-ententini.zagreb.hr/default.aspx?id=387>
- [17] Zavod za javno zdravstvo: Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 vezano uz rad predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola u školskoj godini 2021.-2022. Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Upute-za-sprje%C4%8Davanje-i-suzbijanje-epidemije-bolesti-COVID-19-vezano-uz-rad-pred%C5%A1kolskih-ustanova-osnovnih-i-srednjih-%C5%A1kola-u-%C5%A1kolskoj-godini-2021.-2022.-1.pdf>
- [18] M. Jovančević i suradnici: Godine prve i zašto su važne, Zagreb, 2009.
- [19] LJ. Vučemilović, Lj. Vujić Šisler: Prehrambeni standard za planiranje prehrane u dječjem vrtiću, Hrvatska udruga medicinskih sestara Zagreb, 2007. Dostupno na adresi: <http://www.godineprve.eu/Brosure/Prehrana%20u%20predskolskoj%20dobi/prehrambeni%20standard%20za%20planiranje%20prehrane%20u%20djecjim%20vrticima.pdf>
- [20] J. Komnenović: Dječja prehrana –od prvog obroka do školske užine, Zagreb, 2006.

9. Popis slika i tablica

- [1] Slika 3.2.1 Kalendar cijepjenja 2019 – 2021. g.
(Izvor:<https://www.zzjzdnz.hr/usluge/cijepjenje>).....9
- [2] Slika 3.6.2 Preporučeni dnevni unos energije i hranjivih tvari za planiranje prehrane u dječjim vrtićima (Izvor: Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću-jelovnici i normativi).....15
-
- [1] Tablica 3.6.1 Ljetni jelovnik za djecu od 1 do 3 godine (Izvor: Hrvatska udruga medicinskih sestara, Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba, Gradski ured za obrazovanje, kulturu i šport – sektor za predškolski odgoj: Prehrambeni standard za planiranje prehrane u dječjem vrtiću, Zagreb, 2007.).....16
- [2] Tablica 5.1.1 Sociodemografski podaci sudionika (Izvor: autor).....20
- [3] Tablica 5.1.2 Životna dob roditelja i djece (Izvor: autor).....20
- [4] Tablica 5.2.1 Prisutnost zdravstvenog voditelja u vrtiću (Izvor: autor).....21
- [5] Tablica 5.2.2 Komunikacija sa zdravstvenim voditeljem (Izvor: autor).....21
- [6] Tablica 5.2.3 Najčešći razlozi komunikacije sa zdravstvenim voditeljem (Izvor: autor).....22
- [7] Tablica 5.2.4 Intencija za zdravstvenim voditeljem (Izvor: autor).....22
- [8] Tablica 5.2.5 Mišljenje i znanje o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću (Izvor: autor).....23
- [9] Tablica 5.2.6 Mišljenje i znanje o zdravstvenom voditelju u dječjem vrtiću . (Izvor: autor).....24

Prilozi

Anketni upitnik

1. Spol ?

a) žensko

b) muško

2. Dob ?

a) < 20

b) 20-30

c) 30-40

d) > 40

3. Stručna sprema ?

a) SSS

b) VSS

c) VŠS

d) doktorat

d) ostalo

4. Dob djeteta koje pohađa dječji vrtić ?

a) 1 godina

b) 2 godine

c) 3 godine

d) 4 godine

e) 5 godina

f) 6 godina

g) 7 godina

5. Ima li dječji vrtić koji pohađa vaše dijete zdravstvenog voditelja ?

a) da

b) ne

6. Ako se na prethodno pitanje odgovorili s da , jeste li do sada komunicirali sa zdravstvenim voditeljem ?

a) da

b) ne

7. Koji je najčešći razlog zbog kojeg ste komunicirali sa zdravstvenim voditeljem ?
- a) obavijesti o bolesti djeteta
 - b) obavijesti o procijepljenosti djeteta
 - c) savjet o prehrani djeteta
 - d) informacije o dnevnim aktivnostima u dječjem vrtiću
 - e) savjet o razvoju djeteta
8. Ako nemate zdravstvenog voditelja biste li ga voljeli imati ?
- a) da
 - b) ne
9. Tko se brine o prehrani u dječjem vrtiću ?
- a) ravnatelj/kuhar/odgajatelj
 - b) zdravstveni voditelj/kuhar
 - c) ravnatelj/kuhar
 - d) zdravstveni voditelj/kuhar
10. Mislite li da se zdravstveni voditelj brine isključivo o procijepljenosti djece u vrtiću ?
- a) da
 - b) ne
11. Mislite li da je suradnja odgajatelja i zdravstvenog voditelja potrebna ?
- a) da
 - b) ne
12. Smatrate li da zdravstveni voditelj treba još više biti uključen u brigu o zdravlju djece u dječjem vrtiću ?
- a) da
 - b) ne
13. Biste li voljeli da vam zdravstveni voditelj šalje više edukativnih materijala na temu zdravlja djece ?
- a) da
 - b) ne



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, MIRJANA NEMČIĆ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom ULOGA MEDICINSKE SEGI. KAO ZDR. VODITELJA U DJECJEM VRTIČU (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Mirjana Nemčić
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, MIRJANA NEMČIĆ (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom ULOGA MED. SEGI. KAO ZDRAVSTVENOG VODITELJA U DJECJEM VRTIČU (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Mirjana Nemčić
(vlastoručni potpis)